

Cliente: Dr. Vladimir Schraibman  
Veículo: JB OnLine  
(<http://jbonline.terra.com.br/pextra/2010/03/21/e210317631.asp>)  
Data: 21.03.10

## Câncer de intestino deve atingir 28 mil pessoas em 2010



Portal Terra

DA REDAÇÃO - O Instituto Nacional de Câncer (Inca) estima 28.110 novos casos da doença colorretal (intestinal) em 2010, acometendo 13.310 homens e 14.800. Apesar dos números, o que poucos sabem é que algumas mudanças de hábito podem preveni-lo e que, se detectado precocemente, tem grandes chances de cura.

Confira abaixo medidas de prevenção, como identificar os sintomas, tratamentos e outras curiosidades listadas pelo cirurgião geral e gastrocirurgião Vladimir Schraibman, membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Videolaparoscópica (Sobracil):

1) O intestino é dividido em delgado e grosso. Os tumores de intestino delgado são muito raros.

Quando alguém fala sobre câncer de intestino, geralmente se refere aos tumores que atingem o intestino grosso (cólon e reto);

2) A maioria dos tumores colorretais é de um tipo chamado carcinoma e se origina na mucosa, camada mais interna do intestino. Com o passar do tempo, esses tumores crescem, ocupam todas as camadas do intestino e atingem a circulação sanguínea, se espalhando para outros órgãos, como fígado e pulmões.

É um processo lento e, muitas vezes, o paciente não apresenta sintomas até a doença estar em estágio avançado;

3) O câncer de intestino grosso é uma doença característica do idoso, sendo que a maior parte dos diagnósticos é feita na sétima década da vida. Mas pode aparecer em qualquer idade (5% ocorrem antes dos 40 anos);

4) As causas da doença podem estar relacionadas com a genética ou com os hábitos de vida do paciente. O risco de desenvolvê-la aumenta se algum parente de primeiro grau já teve o problema e pode ser ainda maior caso esse parente tenha menos de 45 anos.

Quando há histórico familiar, a investigação médica deve ser mais rigorosa;

5) Os sintomas variam, dependendo da parte do intestino atingida. Um dos mais comuns é o sangramento durante a evacuação, que pode estar associado a uma mudança do hábito intestinal (maior dificuldade para evacuar, fezes diarreicas ou quadro de hemorroidas).

Qualquer sangramento precisa ser investigado por um médico. Outro sinal bastante frequente é dor na região do abdome ou no ânus.

Em alguns casos, o tumor é silencioso e o paciente apresenta apenas anemia ou emagrecimento. Essa situação ocorre geralmente no câncer do lado direito do cólon, que é o que costuma demorar

mais para ser diagnosticado;

6) Uma dieta rica em gorduras e proteínas e pobre em fibras vegetais está associada a um maior risco de desenvolver a patologia. Alguns estudos associam especificamente a ingestão de carne vermelha e carnes processadas ao problema.

O álcool e o cigarro também contribuem para a formação desses tumores, como mostraram outras pesquisas populacionais;

7) Grande parte dos tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso.

Uma maneira de prevenir o aparecimento da patologia é a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos;

8) A colonoscopia é o exame mais utilizado para o diagnóstico de câncer de cólon. Se o médico encontra uma lesão durante o procedimento, já pode realizar uma biópsia, que é a retirada de um pequeno fragmento do tecido.

No câncer de reto, o diagnóstico pode ser feito no consultório por meio do exame proctológico, que consiste no toque retal e na retossigmoidoscopia (exame da parte mais baixa do intestino).

Outro método de diagnóstico é a realização anual da pesquisa de sangue oculto nas fezes, seguida pela colonoscopia ou retossigmoidoscopia nos casos de resultado positivo;

9) A prevenção se baseia na mudança do estilo de vida. É essencial fazer refeições balanceadas, ingerindo fibras, vegetais, legumes frescos, cereais e frutas.

Evite carnes defumadas, gorduras animais, álcool e fumo. Pratique atividade física regularmente.

11:19 - 21/03/2010

---